

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM HIPNOTERAPI PASIEN
GANGGUAN KECEMASAN (ANXIETY DISORDER) DI GLOW MIND
KLINIK HIPNOTERAPI PEKANBARU**

Oleh:

Natalina Pakpahan

nathalinapakpahan@gmail.com

Pembimbing: Nova Yohana, S.Sos, M.I.Kom

Jurusan Ilmu Komunikasi – Konsentrasi Manajemen Komunikasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRACT

Hypnotherapy is an alternative treatment lie using hypnosis as part of healing process with the aim to uncover the client's psychological problems applied in Glow Mind Clinic Hypnotherapy Pekanbaru since it's establishment in 2010 ago. Therapist uses the consultation to find out the cause of the anxiety disorder to determine the suggestion to be implanted in the client's subconscious mind. Communication is an important part and the main thing in implementing hypnotherapy is therapeutic communication. The purpose of this study was to look at the therapeutic communication phases that were applied in the Glow Mind clinic.

The method in this research is qualitative that describes the purpose of research and interpreted interpretively. Informants in this research are Main Therapist, Backup Therapist, Admin and 4 client with purposive technique. Data collection techniques used are observation, interviews and documentation with data validity techniques using extension of participation and triangulation.

The results showed that therapists in carrying out therapeutic communication to clients anxiety disorder in Glow Mind Clinic Hypnotherapy Pekanbaru done through several stages. In the pre-interaction phase the therapist collects information about the client and devises a way to build interpersonal relationships with the clients he will face by practicing an attitude of openness, empathy, supportive attitude, positive attitudes and equality that can build the effectiveness of interpersonal communication. In the orientation phase the therapist will familiarize themselves with the client by showing a friendly and open attitude, the goal is to open up each other and build a relationship of trust. At the work phase, the therapist will explore deeper information about the anxiety disorder of the client by implementing some therapeutic communication techniques, such as: listening, silence, giving open questions, repeating and clarifying, focusing, summarizing, informing, offering. In the termination phase, the therapist will give advice to the client to remind suggestions already implanted in the client's unconscious mind.

Keywords: therapeutic communication, hypnotherapy, therapist and client

PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di kota-kota besar di seluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia seperti kota Pekanbaru. Masalah gangguan kesehatan jiwa berupa gangguan kecemasan dan depresi pada orang dewasa secara nasional mencapai 11,6%. Data Rakesda 2011 mencatat populasi orang dewasa mencapai sekitar 150 juta, dengan demikian ada 1.740.000 orang di Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional atau gangguan kesehatan jiwa berupa gangguan kecemasan dan depresi (www.depkes.go.id).

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) didefinisikan sebagai sekelompok penyakit mental yang membuat orang menderita perasaan gugup dan khawatir yang berlebihan. Gangguan kecemasan dalam waktu yang lama dapat mengganggu keteraturan hidup sehari-hari.

Hipnoterapi merupakan salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengatasi penyakit yang menyerang mental termasuk gangguan kecemasan. Awal mula berkembangnya Hipnoterapi di Indonesia dimulai tahun 2002 lalu, yaitu dengan dibentuknya IBH (*The Indonesian Board of Hypnotherapy*) oleh sekelompok Hypnotherapist Indonesia.

Meski belum diterima sepenuhnya oleh masyarakat, namun banyak praktisi hipnoterapi yang sudah mendirikan klinik hipnoterapi secara mandiri dan telah melakukan praktik hipnoterapi penyembuhan dan pemberdayaan diri. Salah satunya yaitu Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru. Glow Mind Klinik Hipnoterapi ini sudah berdiri sejak

tahun 2010 lalu, dan klinik hipnoterapi paling aktif dalam menjalankan program-program hipnoterapi di Pekanbaru

Jika dilihat secara kasat mata gangguan kecemasan ini seperti bukan penyakit serius karena orang luar termasuk keluarga klien tidak akan menyadarinya, namun klien sendirilah yang tahu dan mengerti rasa sakitnya. Beberapa klien bahkan mengaku sampai merasa terisolir karena tidak bisa bertemu dengan orang lain, mereka hanya bisa mengurung diri sendiri di rumah tak melakukan aktifitas apapun. Begitu buruknya dampak yang disebabkan gangguan kecemasan ini, sehingga penderita sangat dianjurkan menjalani pengobatan.

Terapi di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru di laksanakan dengan beberapa tahapan. Sesi awal biasanya lebih mirip dengan konseling, dimana hipnoterapis dan klien mengadakan wawancara untuk mengetahui lebih dalam tentang masalah gangguan kesehatan mental yang dihadapi klien. Di tahap ini pertanyaan-pertanyaan terapis masih sekitar poin-poin isian form yang sudah di isi sebelumnya oleh klien. Melalui wawancara mendalam terapis akan mendapat gambaran yang jelas mengenai asal muasal masalah klien, apa yang terjadi, siapa saja yang terlibat dalam peristiwa itu, mulai kapan gangguan kecemasan muncul, dalam kondisi apa gangguan kecemasan muncul, gejala-gejala yang dialami, dan informasi lainnya. Dalam tahap ini sangat penting terjalinnya komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi selengkap-lengkapnyanya dari klien.

Komunikasi sangat penting dalam proses hipnoterapi karena komunikasi merupakan alat utama dalam

melaksanakan proses terapi itu sendiri. Melalui komunikasi alam sadar (*conscious*) maupun komunikasi bawah sadar (*subconscious*), seorang terapis dapat mengenali jiwa klien dan membantu klien beradaptasi dengan kondisinya, serta membantu memecahkan masalah kesehatan klien.

Komunikasi yang digunakan dalam proses pemulihan dalam dunia kesehatan terutama dalam hal keperawatan jiwa dikenal dengan sebutan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Uripni dalam Taufik, 2011:25). Komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam menyelesaikan masalah yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik memandang gangguan jiwa dan penyakit mental lainnya bersumber pada gangguan komunikasi, pada ketidakmampuan pasien untuk mengungkapkan dirinya. Pendeknya, meluruskan jiwa orang diperoleh dengan meluruskan caranya berkomunikasi (Reusch dalam Rakhmat, 2013:5).

Dengan metode komunikasi terapeutik, seorang terapis menggunakan metode hipnosis mengarahkan komunikasi berupa sugesti positif ke dalam pikiran bawah sadar klien sehingga klien yang mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) dihadapkan pada situasi dan pertukaran pesan yang dapat menimbulkan hubungan sosial yang bermanfaat.

Membangun hubungan merupakan hal terpenting dalam pekerjaan keperawatan, terutama

dalam terapi atau penyembuhan. Dalam komunikasi terapeutik, terapis dan klien terlibat dalam suatu proses interaksi. Melalui proses interaksi, terjadi hubungan timbal balik yang ditandai dengan tukar menukar informasi, perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman. Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Bagaimana Komunikasi Terapeutik Dalam Hipnoterapi Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) Di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru?”

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Interaksionisme Simbolik

Perspektif interaksi simbolik berusaha memahami perilaku manusia dari sudut pandang subjek. Perspektif ini menyarankan bahwa perilaku manusia harus dilihat sebagai proses yang memungkinkan manusia membentuk dan mengatur perilaku mereka dengan mempertimbangkan ekspektasi orang lain yang menjadi mitra interaksi mereka. Definisi yang mereka berikan kepada orang lain, situasi, objek dan bahkan diri mereka sendirilah yang menentukan perilaku mereka. Perilaku mereka tidak dapat digolongkan sebagai kebutuhan, dorongan impuls, tuntutan budaya atau tuntutan peran. Manusia bertindak hanyalah berdasarkan definisi atau penafsiran mereka atas objek-objek di sekeliling mereka. Tidak mengherankan bila frase-frase “definisi situasi”, “realitas terletak pada mata yang melihat” dan “bila manusia mendefinisikan situasi sebagai riil, situasi tersebut riil dalam konsekuensinya” sering dihubungkan dengan interaksionisme simbolik (Mulyana, 2001:70).

Mead mengambil tiga konsep kritis yang diperlukan dan saling mempengaruhi satu sama lain untuk menyusun sebuah teori interaksionisme simbolik. Dengan demikian, pikiran manusia (*mind*), dan interaksi sosial (*diri/self*) digunakan untuk menginterpretasikan dan memediasi masyarakat (*society*) (West & Turner, 2009:104).

a. Pikiran (*Mind*)

Mead mendefinisikan pikiran sebagai proses percakapan seseorang dengan dirinya sendiri, tidak ditemukan di dalam diri individu, pikiran adalah fenomena sosial. Pikiran muncul dan berkembang dalam proses sosial dan merupakan bagian integral dari proses sosial. Proses sosial mendahului pikiran, proses sosial bukanlah produk dari pikiran. Karakteristik istimewa dari pikiran adalah kemampuan individu untuk memunculkan dalam dirinya sendiri tidak hanya satu respon saja, tetapi juga respon komunitas secara keseluruhan. Itulah yang kita namakan pikiran (West & Turner, 2009:104-105).

b. Diri (*Self*)

Diri adalah di mana orang memberikan tanggapan terhadap apa yang ia tuju kepada orang lain dan dimana tanggapannya sendiri menjadi bagian dari tindakannya, di mana ia tidak hanya mendengarkan dirinya sendiri, tetapi juga merespon dirinya sendiri, berbicara dan menjawab dirinya sendiri sebagaimana orang lain menjawab kepada dirinya, sehingga kita mempunyai perilaku di mana individu menjadi objek untuk dirinya sendiri. Karena itu diri adalah aspek lain dari proses sosial menyeluruh di mana individu adalah bagiannya. Mekanisme umum untuk mengembangkan diri adalah refleksivitas atau kemampuan

menempatkan diri secara tak sadar ke dalam tempat orang lain dan bertindak seperti mereka bertindak. Akibatnya, orang mampu memeriksa diri sendiri sebagaimana orang lain memeriksa diri mereka sendiri (West & Turner, 2009:106).

c. Masyarakat (*Society*)

Masyarakat penting perannya dalam membentuk pikiran dan diri. Di tingkat lain, menurut Mead, masyarakat mencerminkan sekumpulan tanggapan terorganisir yang diambil alih oleh individu dalam bentuk “aku” (*me*). Menurut pengertian individual ini masyarakat mempengaruhi mereka, memberi mereka kemampuan melalui kritik diri, untuk mengendalikan diri mereka sendiri (West & Turner, 2009:107).

Interaksi simbolik pada intinya menjelaskan tentang kerangka referensi untuk memahami bagaimana manusia bersama dengan orang lain, menciptakan dunia simbolik dan bagaimana cara dunia membentuk perilaku manusia. Esensi interaksi simbolik adalah suatu aktivitas yang merupakan ciri manusia, yakni komunikasi atau pertukaran simbol yang diberi makna. Interaksi simbolik ada karena ide-ide dasar membentuk makna yang berasal dari pikiran manusia (*Mind*) mengenai diri (*Self*), dan hubungannya di tengah interaksi sosial, dan tujuan akhir untuk memediasi, serta menginterpretasi makna di tengah masyarakat (*Society*) (West & Turner, 2009:96-104).

Komunikasi Terapeutik

Heri Purwanto (1994) mengemukakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dalam kegiatannya

difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien (Kunoli & Herman, 2013:58).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik mengarah pada bentuk komunikasi interpersonal (Uripni dalam Taufik & Juliane, 2011:25).

Dalam membina hubungan terapeutik (berinteraksi) perawat mempunyai 4 tahap yang pada setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh perawat (Stuart dan Sundeen, dalam Taufik & Juliane 2011).

1) Fase Prainteraksi

Prainteraksi merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan klien. Fase ini meliputi :

- a. Evaluasi diri
- b. Penetapan tahapan hubungan/interaksi
- c. Rencana interaksi

2) Fase Perkenalan/Orientasi

Merupakan kegiatan yang dilakukan saat pertama kali bertemu klien. Meliputi: memberi salam, memperkenalkan diri perawat, menyepakati pertemuan/kontrak (berbunyi kesepakatan tentang pertemuan terkait dengan ketersediaan klien untuk bercakap-cakap), menghadapi kontak, memulai percakapan, dan menyepakati masalah klien.

3) Fase Kerja

Fase kerja merupakan inti hubungan perawatan klien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Tujuan tindakan keperawatan antara lain:

- a. Meningkatkan pengertian dan pengenalan klien akan dirinya, perilakunya, perasaannya, pikirannya. Tujuan ini sering disebut tujuan kognitif.
- b. Mengembangkan, mempertahankan dan meningkatkan kemampuan klien secara mandiri menyelesaikan masalah yang dihadapi. Tujuan ini disebut tujuan afektif dan psikomotor.
- c. Melaksanakan terapi/teknikal keperawatan
- d. Melaksanakan pendidikan kesehatan
- e. Melaksanakan kolaborasi
- f. Melaksanakan observasi dan monitoring

4) Fase Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan perawat dan klien. Terminasi dibagi menjadi dua, yaitu:

a. Terminasi sementara

Terminasi sementara adalah akhir dari setiap pertemuan perawat dan klien. Pada terminasi sementara, perawat akan bertemu lagi dengan pasien pada waktu yang telah ditentukan.

b. Terminasi akhir

Terminasi akhir terjadi jika klien akan pulang dari rumah sakit atau perawat selesai praktek di rumah sakit (Taufik, 2011: 45-52).

Komunikasi Interpersonal

R. Wayne Pace (dalam Effendy, 2007:9) mengemukakan bahwa komunikasi antarpribadi atau *communication interpersonal* merupakan proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung. Komunikasi

interpersonal merupakan komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk verbal atau nonverbal, seperti komunikasi pada umumnya komunikasi interpersonal selalu mencakup dua unsur pokok yaitu isi pesan dan bagaimana isi pesan dikatakan atau dilakukan secara verbal atau nonverbal. Dua unsur tersebut sebaiknya diperhatikan dan dilakukan berdasarkan pertimbangan situasi, kondisi, dan keadaan penerima pesan.

Mulyana (2001) menyatakan “komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal”. Individu juga berkomunikasi pada tingkat interpersonal berbeda tergantung pada siapa mereka terlibat dalam komunikasi.

Dalam penelitian ini komunikasi interpersonal diukur dengan menggunakan skala komunikasi interpersonal yang disusun berdasarkan efektivitas komunikasi interpersonal oleh Devito (dalam Suranto, 2011:82) yang meliputi keterbukaan (*openness*), perilaku positif (*positiviness*), empati (*empathy*), perilaku suportif (*supportiveness*), kesamaan (*equality*).

Hipnoterapi

Menurut NSK Nugroho, hipnoterapi adalah metode hipnosis yang digunakan untuk terapi yang berkaitan dengan mental atau keadaan psikologis seseorang (Nugroho, 2008:176).

Mosby Medical Encyclopedia dalam Hunter (2011:17), mendefinisikan hipnosis sebagai

keadaan pasif dan trans yang mirip dengan tidur normal ketika persepsi dan ingatan diubah, sehingga meningkatkan ketanggapan terhadap sugesti.

Menurut petikan dalam buku yang ditulis oleh Hunter, ada beberapa yang perlu ditekankan disini yakni:

1. Hipnosis bukan suatu bentuk meditasi

Meditasi tujuan yang ingin dicapai hanyalah menenangkan pikiran dan fokus kepada diri sendiri. Sedangkan hipnosis adalah mengubah suatu perilaku atau pemikiran yang mengganggu selama ini, dimana individu menjadi terfokus pada suatu hal atau seseorang diluar dirinya.

2. Hipnosis tidak sama dengan tidur

Pada saat tertidur, individu tidak menyadari keadaan disekitarnya. Sementara dalam proses hipnosis individu tetap fokus dan mampu untuk berinteraksi. Hipnosis sering kali disalah artikan dengan tidur karena individu diminta untuk relaks dan berkonsentrasi bukan terlelap. Untuk membayangkan sesuatu dan akan lebih mudah jika hal tersebut dilakukan dengan mata tertutup (Hunter, 2011:19-23).

Dengan menguasai hipnosis seseorang akan memahami fenomena pikiran alam bawah sadar manusia (*sub-conscious mind*) sekaligus berkomunikasi secara efektif dengannya. Menurut Sigmund Freud (1856-1939), mengumpamakan jiwa atau pribadi manusia sebagai sebuah gunung es ditengah laut yang hanya terlihat puncaknya. Puncak yang hanya terlihat sedikit disebut sebagai alam kesadaran (*consciousness*), agak sedikit permukaan air laut disebut prakesadaran (*preconsciousness*), dan bagian terbesar dari gunung es yang letaknya dibawah permukaan air laut

disebut alam bawah sadar (*unconsciousness*) (Gian Sugiana Sugara, 2016:17).

Secara umum, wilayah kesadaran manusia memiliki tiga kategori. Terdiri dari: kesadaran tinggi (*Super-conscious*), kesadaran normal (*conscious*), bawah sadar (*Subconscious*). Dalam kehidupan sehari-hari, mekanisme manusia terdiri 12 % *conscious*, dan 88% *sub-conscious* (Gian Sugiana Sugara, 2016:18).

Dalam pengetahuan hipnosis, sugesti dapat diartikan secara sederhana: “Suatu rangkaian kata-kata, atau kalimat, yang disampaikan dengan cara tertentu, sehingga dapat memberikan pengaruh bagi mereka yang mendengarnya, sesuai dengan maksud dan tujuan sugesti tersebut (Hunter, 2011:28)”.

Yang dimaksudkan dengan “memberikan pengaruh” adalah bahwa pikiran bawah sadar menyetujui sugesti dimaksud. Ia juga merupakan kunci dari hipnoterapi. Sugesti atau pengaruh bisa berbentuk positif (bermanfaat), seperti menimbulkan optimis, semangat, dan rasa percaya diri. Bisa juga berbentuk negatif (merugikan), seperti menimbulkan rasa pesimis, takut, tidak percaya diri, bahkan menimbulkan penyakit (Hunter, 2011:28).

Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*)

Menurut Kaplan dan Sadock (1997) (dalam Ardani, 2011:13), gangguan kecemasan adalah suatu gangguan yang dialami dari adanya perasaan takut dan cemas yang tingkatannya tidak sebanding dengan proporsi ancaman. Gangguan ini dapat berupa perasaan khawatir, cemas yang berat menyeluruh dan

menetap / bertahan lama, dan disertai dengan gejala somatik (motorik & otonomik) yang menyebabkan gangguan fungsi sosial dan fungsi pekerjaan atau perasaan nyeri hebat, serta perasaan tak enak.

Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistik, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara-cara yang jelas.

Tristiadi Ardani & Noor Rochman (2011:16), membagi gangguan kecemasan yang terdiri dari :

a. Panic Disorder

Panic Disorder ditandai dengan munculnya satu atau dua serangan paniky yang tidak diharapkan, yang tidak dipicu oleh hal-hal yang bagi orang lain bukan merupakan masalah luar biasa. Ada beberapa simptom yang menandakan kondisi panik tersebut, yaitu nafas yang pendek, palpilasi (mulut yang kering) atau justru kerongkongan tidak bisa menelan, ketakutan akan mati, atau bahkan takut gila.

b. Agrophobia

Yaitu suatu ketakutan berada dalam suatu tempat atau situasi dimana ia merasa bahwa ia tidak dapat atau sukar menjadi baik secara fisik maupun psikologis untuk melepaskan diri. Orang-orang yang memiliki *agrophobia* takut pada kerumunan dan tempat-tempat ramai.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Metode ini sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari

orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Dengan kata lain penelitian ini merupakan penelitian yang tidak mengadakan perhitungan (Moleong, 2005: 3).

Begitu halnya dalam penelitian ini, peneliti berusaha menggambarkan keadaan yang sesungguhnya mengenai bagaimana komunikasi terapeutik dalam hipnoterapi pada pasien gangguan kecemasan di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru. Informasi dan data diperoleh dengan cara mengumpulkan data dan informasi dilapangan dengan melakukan wawancara kepada terapis dank lien serta melakukan observasi guna mengamati peristiwa yang terjadi serta melakukan dokumentasi.

Penelitian ini dilakukan di Glow Mind Klinik Hipnoterapi yang beralamat di Jl. Paus No.88 Tangkerang Tengah, Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau. Penelitian dilaksanakan dari bulan Juni hingga Agustus 2017. Dalam penelitian ini informan yang digunakan adalah dengan cara purposif atau *purposive*. *Puprosive* adalah teknik pengambilan sumber data dengan menyeleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat periset berdasarkan tujuan riset (Kriyantono, 2014:158).

Subjek dalam penelitian ini sebanyak 4 orang klien gangguan kecemasan, Terapis Utama, Terapis cadangan dan 1 orang Admin Glow Mind, sedangkan Pada penelitian ini, yang menjadi objek penelitian yaitu: fase pra-interaksi, fase observasi, fase kerja dan fase terminasi komunikasi terapeutik hipnoterapis dengan pasien gangguan kecemasan di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru.

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data dan

informasi penelitian. Dalam mengumpulkan data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi.

Teknik analisa data dalam penelitian ini mengacu pada Model Miler dan Huberman dengan melalui reduksi data, display atau penyajian data dan terakhir pengambilan kesimpulan atau verifikasi (Kriyantono, 2014:139). Dimana setelah seluruh data yang terkumpul (hasil observasi, wawancara dan dokumentasi), penulis melakukan analisis data dengan mereduksi dengan cara memilah mana saja data yang diperlukan, kemudian menggolongkan data ke dalam bentuk kelompok-kelompok kemudian menyajikan data, lalu memverifikasi data-data tersebut dengan menarik kesimpulan mengenai komunikasi terapeutik dalam hipnoterapi pasien gangguan kecemasan di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru.

Selanjutnya penulis memeriksa keabsahan data yang diperoleh dengan membandingkan data dari hasil pengamatan dengan data hasil wawancara dengan isi dokumen-dokumen kegiatan yang berkaitan. Selain itu teknik keabsahan data juga menggunakan perpanjangan keikutsertaan, yang menuntut peneliti agar turun kedalam lokasi dan dalam waktu yang panjang guna mendeteksi dan memperhitungkan distorsi yang mungkin mengotori data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Proses Komunikasi Fase Pra-Interaksi Dalam Hipnoterapi pada Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru

Pada fase pra-interaksi ini, terapis akan mempersiapkan bagaimana caranya berkomunikasi dengan klien dan mencari tahu informasi mengenai klien yang akan ditemui melalui media form pendaftaran yang sudah diisi klien. Hal ini dilakukan agar terapis sebagai komunikator komunikasi terapeutik dapat menyesuaikan jenis komunikasi dan cara berkomunikasi dengan klien yang akan datang. Melalui form pendaftaran yang dilihat, setidaknya terapis mengetahui beberapa informasi mengenai klien baik informasi umum seperti nama, umur, jenis kelamin, keluhan penyakit maupun rekam medis klien. Dengan mengetahui informasi awal tentang klien, terapis dapat memahami klien dan mempermudah memulai interaksi dengan klien. Kemudian terapis merancang strategi untuk bertemu tatap muka pertama kali dengan klien. Tahap ini dilakukan terapis untuk memahami dirinya, mengatasi kecemasannya, dan meyakinkan dirinya bahwa dia siap untuk berinteraksi dengan klien.

Terapis juga merancang cara untuk membangun hubungan interpersonal dengan klien yang akan dihadapinya dengan cara mempraktekkan lima sikap yang dapat membangun efektivitas komunikasi interpersonal. Terapis di klinik Glow Mind tidak memerlukan aktifitas khusus dalam menyiapkan lima sikap ini, namun dengan pengalaman dan jam terbang melayani klien yang sudah hampir 7 tahun maka sikap tersebut terjadi secara alamiah atau spontan. Dari hasil penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa Hipnoterapis/terapis melakukan lima sikap yang dapat membangun efektifitas interpersonal.

Sikap pertama yaitu keterbukaan. Sikap terapis yang menunjukkan keterbukaan adalah dengan memberikan informasi yang dibutuhkan klien mengenai hipnoterapi dan rangkuman akhir penyebab gangguan kecemasan yang dialami klien.

Sikap kedua yaitu empati. Dengan bersikap empati, terapis dapat memahami perasaan yang dirasakan oleh klien sehingga klien merasa terapis memiliki perhatian terhadap kesembuhannya. Saat terapis mampu menunjukkan rasa empatinya mulai dari awal konsultasi baik dari komunikasi verbal maupun nonverbalnya (seperti sikap duduknya, ekspresi wajah, kontak mata), maka akan membuat klien dengan leluasa dan terbuka menceritakan keluhan-keluhannya dengan jujur dan detail.

Sikap ketiga adalah sikap mendukung. Dalam kegiatan konsultasi, sikap mendukung terapis diperlihatkan ketika terapis mempersilahkan dan memberi waktu kepada klien untuk menceritakan keluhan-keluhannya secara detail dan bertanya apabila ada yang kurang dipahami. Klien yang diberikan kesempatan untuk menceritakan semua keluhan-keluhan baik penyebab, gejala dan dampak dari gangguan kecemasan yang dialaminya akan membuat dirinya merasa diterima baik oleh terapis.

Sikap positif ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku. Sikap positif terapis yang mendengarkan semua keluhan-keluhan klien dengan baik dan sikap terapis menunjukkan perilakunya menghargai klien saat bercerita terlihat juga dari ekspresi wajah dan tanggapan-tanggapannya atas cerita klien. Dengan sikap positif terapis yang mau mendengarkan

ceritanya membuat klien nyaman berkonsultasi dengan terapis.

Sikap terakhir adalah kesetaraan. Terapis menerapkan kesetaraan ketika menghadapi klien, dimana terapis berusaha menciptakan suasana komunikasi yang akrab dan nyaman dengan klien. Sikap kesetaraan yang ditunjukkan terapis memperlihatkan bahwa dalam suatu komunikasi, keterlibatan antara kedua belah pihak memiliki peran penting dalam keberlangsungan komunikasi dapat berjalan efektif.

2. Proses Komunikasi Fase Orientasi Dalam Hipnoterapi pada Pasien Gangguan Kecemasan (Anxiety Disorder) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru

Tahap perkenalan merupakan kegiatan pertama yang dilakukan terapis saat bertemu dengan klien. Tujuan dalam tahap ini sebagai langkah awal komunikasi yang akan dibangun selama terapi berlangsung. Fase orientasi merupakan awal kerjasama antara terapis dan klien, keberhasilan komunikasi pada fase ini akan mempengaruhi keberhasilan komunikasi terapeutik pada tahapan selanjutnya. Tujuan dari orientasi atau perkenalan ini yaitu untuk saling membuka diri dan membangun hubungan saling percaya. Hubungan saling percaya merupakan kunci dalam hubungan terapeutik dan hipnoterapi itu sendiri.

Hal-hal yang dilakukan terapis untuk membangun hubungan yang baik dengan klien dengan bersikap seperti: menyambut klien dengan posisi berdiri dan menyalam, melakukan kontak mata dengan klien, menyapa klien dengan memberi salam, memperkenalkan diri terapis, menanyakan nama panggilan klien,

dan memulai percakapan awal. Ketika terapis memperkenalkan dirinya maka terapis tersebut bersikap terbuka pada klien, sehingga dapat diharapkan klien berbuat hal yang sama.

Selain itu, terapis perlu membangun hubungan yang dapat memperlihatkan sikap saling membantu dan kerjasama dengan klien. Carl Roger (dalam Nasir, 2011:146) mengidentifikasikan tiga hal mendasar yang menjadi ciri-ciri komunikasi terapeutik yaitu : keikhlasan (*genuiness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*).

1. Keikhlasan (*Genuiness*)

Dalam upaya memberikan bantuan kepada klien, terapis harus dapat menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimilikinya terhadap klien. Apa yang terapis pikirkan serta rasakan tentang individu dan dengan siapa dia berinteraksi selalu dikomunikasikan pada klien, baik secara verbal maupun nonverbal. Sikap keikhlasan yang dilakukan terapis kepada klien ketika terapis menyambut klien dengan sikap ramah dengan memberikan senyuman saat melakukan perkenalan. Sikap ikhlas juga ditunjukkan terapis saat berusaha menciptakan hubungan yang lebih dekat dengan klien dengan menunjukkan sikap peduli dan ingin tahu lebih dalam mengenai kehidupan sosial klien.

2. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan perasaan pemahaman dan penerimaan terapis terhadap perasaan yang dialami oleh klien dan kemampuan dalam merasakan dunia pribadi klien. Empati merupakan sesuatu yang jujur, sensitif, dan tidak dibuat-buat karena didasarkan atas apa yang dialami orang lain. Dengan bersikap

empati, terapis dapat memahami perasaan yang dirasakan oleh klien sehingga klien merasa terapis memiliki perhatian terhadap kesembuhannya.

Saat terapis mampu menunjukkan rasa empatinya mulai dari awal konsultasi baik dari komunikasi verbal maupun nonverbalnya (seperti sikap duduknya, ekspresi wajah, kontak mata), maka akan membuat klien dengan leluasa dan terbuka menceritakan keluhan-keluhannya dengan jujur dan detail. Sikap empati terapis terhadap keluhan-keluhan klien, maka klien akan bersikap terbuka kepada terapis.

3. Kehangatan (*Warmth*)

Kehangatan juga dapat dikomunikasikan secara verbal dengan menunjukkan suara yang lembut, irama yang teratur sedangkan kesan nonverbalnya bisa ditampilkan melalui mimik wajah, sikap duduk, kontak mata dan yang lainnya. Sikap hangat dan menerima yang diperlihatkan terapis kepada klien akan membuat klien mudah percaya untuk membuka dirinya menceritakan kecemasan yang dialaminya. Senyum ramah dan suara yang lembut serta iramanya yang teratur merupakan bentuk kehangatan terapis ketika melakukan komunikasi dengan klien.

3. Proses Komunikasi Fase Kerja Dalam Hipnoterapi pada Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru

Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik dalam hipnoterapi. Di tahap ini dituntut kemampuan komunikasi terapis dalam mendorong klien mengungkap perasaan dan pikirannya. Tahap kerja dimulai dengan pra-induksi yaitu konsultasi,

dimana disesi ini terapis akan menggali seluruh informasi dari klien tentang keluhan, efek, dampak dan hal-hal lain yang membuat klien mengalami gangguan kecemasan.

Dalam Hipnoterapi fase kerja ini biasa disebut dengan *treatment*, tindakan ini akan berlangsung dalam bentuk sesi dimana sesi akan berakhir berkisar dari 2 jam–5 jam tergantung kasus klien. Pada fase kerja ini, terapis akan melaksanakan komunikasi terapeutik dalam setiap sesi *treatment*-nya. Adapun penjelasan terperinci dilakukan dengan Pra-Induksi, kemudian Induksi, lalu proses *Dept Level Test* dan sugesti, dan terakhir adalah Terminasi.

Pada sesi pra-induksi atau konsultasi ini berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan *treatment* agar sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Terapis akan melaksanakan beberapa teknik komunikasi terapeutik selama menghadapi klien. Menurut Stuart & Sundeen (dalam Nasir, 2011:156), ada 17 teknik yang digunakan dalam komunikasi terapeutik. Dari keseluruhan teknik yang ada, terapis melaksanakan beberapa teknik komunikasi terapeutik dalam proses hipnoterapi di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru, yaitu:

1) Mendengarkan

Mendengarkan keluhan klien dengan penuh perhatian akan menciptakan kondisi keterlibatan emosional yang maksimal dalam situasi hubungan interpersonal antara klien dan terapis. Terapis menjadi seorang pendengar yang baik bagi klien sambil menganalisa informasi-informasi penting dari setiap cerita klien karena ini akan berhubungan dengan alasan klien mengalami gangguan kecemasan.

2) Diam

Teknik diam dilakukan terapis untuk mengorganisir dan memproses informasi yang diperolehnya dari cerita klien.

3) Memberikan Pertanyaan Terbuka

Terapis memberikan pertanyaan terbuka kepada klien mengenai informasi mengenai gangguan kecemasan yang dialami klien. Terapis akan terus bertanya kepada klien sampai terapis merasa informasi yang di perolehnya cukup.

4) Mengulang Dan Klarifikasi.

Mengulang ucapan klien dengan kata-kata terapis sendiri merupakan kegiatan yang menunjukkan feedback terapis bahwa dia mengerti dan paham apa yang dikatakan klien.

5) Memfokuskan

Teknik ini dilakukan untuk membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti

6) Meringkas

Meringkas berarti mengidentifikasi poin-poin penting selama konsultasi sehingga di dalamnya sekaligus terjadi proses klarifikasi atas ide dalam pikiran terapis. Kegiatan meringkas ini dilakukan terapis dengan mencatat setiap informasi yang dianggapnya penting dan berhubungan dengan penyebab klien mengalami gangguan kecemasan

7) Memberikan Informasi

Terapis menginformasikan hasil rangkuman yang sudah diringkas sebelumnya dan diberitahukan kepada klien. Serta terapis akan menjelaskan lebih detail perihal apa itu hipnoterapi untuk mengurangi dan menjawab kecemasan klien sebelum dilakukan tindakan *treatment*.

8) Menawarkan Diri

Menawarkan diri merupakan kegiatan untuk memberikan respon

agar klien menyadari perilakunya yang merugikan baik dirinya sendiri maupun orang lain tanpa ada rasa bersalah. Untuk itu, terapis berusaha menyakinkan klien dengan menawarkan dirinya dengan memberi motivasi dan dorongan.

Komunikasi yang terjadi antara terapis dan klien adalah komunikasi antarpribadi yang bertujuan untuk kesehatan. Kata kunci dari komunikasi kesehatan adalah menginformasikan dan mempengaruhi keputusan, memotivasi seseorang, merubah perilaku, meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai masalah kesehatan, memberdayakan masyarakat. Dalam tahap ini, terapis berada pada posisi sebagai komunikan yaitu seseorang yang menerima, memahami, dan menginterpretasikan pesan. Dalam komunikasi interpersonal, penerima bersifat aktif, selain menerima pesan melakukan pula proses interpretasi dan memberikan umpan balik.

Komunikasi terapeutik sebagai bagian dari komunikasi antarpribadi menjadi bagian dari hipnoterapi yang sedang dijalankan sehingga diharapkan mampu mempercepat proses pemecahan masalah gangguan kecemasan klien terutama dari sisi psikologis. Pada tahap ini terapis harus mampu membuat klien mengungkapkan pikiran dan perasaannya terkait gangguan kecemasan yang diderita klien untuk diamati dan dianalisis, untuk mengetahui apa yang menjadi penyebabnya.

Tahap selanjutnya dalam fase kerja adalah induksi ini disebut juga prosedur terapeutiknya karena berfokus kepada upaya penyembuhan klien. Terdapat teknik-teknik yang digunakan untuk mensugesti klien

agar sembuh dari permasalahan psikologis yang dialami oleh kliennya, teknik yang digunakan dalam prosedur terapeutik disesuaikan dengan seberapa besar masalah yang dialami oleh klien.

Induksi merupakan kunci utama dalam proses hipnosis, karena proses inilah yang membawa klien dari kondisi beta ke kondisi teta dengan kondisi sepenuhnya dibawah kendali terapis. Induksi ini adalah proses untuk membawa klien ke gelombang otak Alpha (tenang dan fokus), untuk selanjutnya siap disugesti. Tahap induksi ini disebut juga prosedur terapeutiknya karena berfokus kepada upaya penyembuhan klien melalui pemberian sugesti-sugesti positif ke pikiran bawah sadar klien.

Dalam memberikan induksi ini, terapis tidak saja menggunakan komunikasi verbal melainkan komunikasi nonverbal juga. Mulai dari sentuhan tangan, nada dan intonasi suaranya serta sikap yang ditunjukkan terapis, juga dibantu dengan alunan musik relaksasi sebagai media komunikasinya. Ini dimaksudkan untuk mempermudah sugesti yang diberikan terapis mudah masuk ke dalam pikiran bawah sadar klien. Setiap anggota badan seperti wajah, tangan, kepala, kaki, dan anggota tubuh secara keseluruhan dapat digunakan sebagai isyarat simbolik saat berkomunikasi. Bahasa tubuh terapis akan tetap dimaknai oleh klien meskipun ia sedang tidak berbicara.

Dalam menciptakan hubungan interpersonal dalam komunikasi terapeutik, maka terapis dapat membangun hubungan baik dengan klien. selain melaksanakan beberapa teknik komunikasi terapeutik yang sudah dipaparkan di atas, terapis juga perlu melakukan lima sikap

menghadirkan diri secara fisik dalam kegiatan Hipnoterapi. Egan (dalam Taufik, 2011:30) mengidentifikasikan lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yaitu:

- 1) Berhadapan
- 2) Mempertahankan kontak mata
- 3) Membungkuk ke arah klien
- 4) Memperlihatkan sikap terbuka
- 5) Tetap rileks.

4. Proses Komunikasi Fase Terminasi Dalam Hipnoterapi pada Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru

Tahap terakhir yaitu tahap terminasi merupakan akhir dari pertemuan terapis dengan klien. Tahap terminasi ada yang sifatnya terminasi sementara dan terminasi akhir. Tahap terminasi di klinik Glow Mind menunjukkan bahwa terapis hanya menganjurkan klien untuk datang lagi terapi, disini tidak ada unsur paksaan atau kesepakatan bersama. Semua keputusan dikembalikan kepada klien, apabila merasa belum sembuh dianjurkan datang lagi untuk terapi. Hal ini dikarenakan syarat menjalani hipnoterapi harus benar-benar atas kemauan diri sendiri, jadi terapis memposisikan diri sebatas menganjurkan saja. Sebelum benar-benar mengakhiri pertemuan dengan klien, terapis biasanya akan memberikan wejangan kepada klien sekedar untuk mengingatkan sugesti yang sudah ditanamkan dalam pikiran bawah sadar klien serta memberikan motivasi untuk lebih menikmati hidup klien.

Dari penelitian yang penulis temui pada tahapan hipnoterapi yang

dilakukan klien penderita gangguan kecemasan di Glow Mind Klinik Hipnoterapi Pekanbaru, penulis melihat adanya dampak yang positif dari terapi yang dilakukan oleh klien penderita gangguan kecemasan. Dimana penderita merasakan penerimaan dan adanya rasa nyaman menjadi salah satu hal utama bagi dirinya sendiri.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang peneliti ambil berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

1. Komunikasi terapeutik terapis dan klien dalam hipnoterapi pada fase pra-interaksi ini, terapis akan mempersiapkan bagaimana caranya berkomunikasi dengan klien dan mencari tahu informasi mengenai klien yang akan ditemui melalui media form pendaftaran yang sudah diisi klien. Terapis juga merancang cara untuk membangun hubungan interpersonal dengan klien yang akan dihadapinya dengan cara mempraktekkan lima sikap yang dapat membangun efektivitas komunikasi interpersonal. Ke lima sikap yang dimaksud adalah keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan.
2. Komunikasi terapeutik terapis dan klien dalam hipnoterapi pada fase orientasi merupakan awal kerjasama antara terapis dan klien, keberhasilan komunikasi pada fase ini akan mempengaruhi keberhasilan komunikasi terapeutik pada tahapan selanjutnya. Tujuan dari orientasi atau pengenalan ini yaitu untuk saling membuka diri dan membangun hubungan saling percaya. Terapis membangun

hubungan yang dapat memperlihatkan sikap saling membantu dan kerjasama dengan klien dengan mempraktekkan tiga hal mendasar yang menjadi ciri-ciri komunikasi terapeutik seperti : keikhlasan (*genuiness*), empati (*empathy*), dan kehangatan (*warmth*).

3. Komunikasi terapeutik terapis dan klien dalam hipnoterapi pada fase kerja ini, terapis akan melaksanakan sesi *treatment*-nya. Adapun penjelasan terperinci dilakukan dengan Pra-Induksi, kemudian Induksi, lalu proses *Dept Level Test* dan sugesti, dan terakhir adalah Terminasi. Terapis akan melaksanakan beberapa teknik komunikasi terapeutik selama menghadapi klien, teknik terapeutik yang diterapkan terapis selama fase kerja yaitu: Mendengarkan, Diam, Memberikan Pertanyaan Terbuka, Mengulang Dan Klarifikasi, Memfokuskan, Meringkas, Memberikan Informasi, Menawarkan Diri. Selain itu terapis juga menerapkan lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yaitu: Berhadapan, Mempertahankan kontak mata, Membungkuk ke arah klien, Memperlihatkan sikap terbuka, dan Tetap rileks.
4. Komunikasi terapeutik terapis dan klien dalam hipnoterapi pada tahap terminasi ada yang sifatnya terminasi sementara dan terminasi akhir. Tahap terminasi di klinik Glow Mind menunjukkan bahwa terapis hanya menganjurkan klien untuk datang lagi terapi, disini tidak ada unsur paksaan atau kesepakatan bersama. Sebelum

benar-benar mengakhiri pertemuan dengan klien, terapis akan memberikan wejangan kepada klien sekedar untuk mengingatkan sugesti yang sudah ditanamkan dalam pikiran bawah sadar klien serta memberikan motivasi untuk lebih menikmati hidup klien.

DAFTAR PUSTAKA

- AW, Suranto. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ardani, Tristiadi Ardi & Noor Rochman. 2011. *Psikologi Abnormal*. Bandung: Lubuk Agung.
- Effendy, Onong Uchjana. 2007. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Hunter, C. Roy. 2011. *Seni Hipnosis: Penguasaan Teknik-Teknik Dasar: Edisi Keempat*. Jakarta: Indeks.
- Kriyantono, Rachmat. 2014. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Kunoli, Firdaus J. & Achmad Herman. 2013. *Pengantar Komunikasi Kesehatan: Untuk Mahasiswa Institusi Kesehatan*. Jakarta: In Media.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2001. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nasir, Abdul dkk. 2011. *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori Dan*

Aplikasi. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

- Nugroho, NSK. 2008. *Transformasi Diri: Memberdayakan Diri Melalui Hipnoterapi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rakhmat, Jalaludin. 2013. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosda Karya.
- West, Richard & Lynn H. Turner. 2009. *Pengantar Teori Komunikasi. Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika.

Sumber Internet:

www.depkes.go.id diakses pada 29 Maret 2017.